

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0270102098		
法人名	社会福祉法人 忠悠福祉会		
事業所名	グループホームせんじゅ園		
所在地	〒038-0011 青森県青森市篠田2丁目11番8号		
自己評価作成日	令和5年7月10日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	令和5年8月9日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

市内中心部に位置し、目の前に国道、裏通りには公園がある。公園内は、春には桜の花が咲き、四季折々の景色が利用者様の楽しみとなっている。全職員が10年以上の実務経験と資格を有しており、医療面では、週1回のDr.往診、訪問看護、看護師の常駐で日々の健康管理や緊急時の対応、看取り支援等、医療連携を密に図れる体制づくりを行い、安心できる暮らしを支援している。施設計画は理学療法士と連携し、健康状態を毎月報告、相談を行い、計画に反映している。昨今のコロナ禍で外出や面会を自粛していたが、新型コロナウイルス5類への移行に伴い、面会を始め、運営推進会議、外出等、緩和されている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

法人内で職員の異動がほとんどないため、グループホームはベテランの職員が多く、利用者も安心して過ごすことができる。医療面では協力医があり、週1回の往診、看護師の訪問、また、常駐している看護師がおり、看取りの体制ができていたため利用者、家族が安心して本人の望み通り最期まで、地域の中で暮らせることができる。町内会との交流も積極的に図られており、夏休みの小学校の子供たちのラジオ体操に参加したり、町内の人がグループホームの避難訓練や運営推進会議等に参加したり、コロナ禍でもできる限り地域のつながりを大切に、交流を図っている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	施設内に掲示、また毎月の職員会議にて唱和している。理念の意義を話し合い、共有し、実践につなげている。	事業所内に理念が掲示され、いつでも理念を振り返ることができる。また、毎月職員会議で理念を唱和し、理念の意義を皆で共有し、日々の業務にいかしている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コロナ禍で交流に制限があるが、町内会に加入し、事業所の便りを回覧板に載せて地域の方に活動を理解していただけるようにしている。	町内会に入り、事業所の便りを届けに行く等、コロナ禍でも積極的に地域と交流を図るようにしている。民生委員や町会長と協力しながら地域の行事や夏休みのラジオ体操に参加したり、町内の人が避難訓練に来てくれたりするなど交流を図っている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	年4回の便りを発行し、施設内の取り組みや活動報告を載せ認知症の人の理解を得ていただけるようにしている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	今年度より開催している。毎月の活動報告、取り組み状況等を報告し、いただいた意見をサービス向上に活かし、取り組んでいる。	今年度から2ヶ月に1回開催している。参加者は家族、利用者代表、地域包括支援センター、市役所、民生委員、職員で、毎月の活動を報告し、意見や要望等を話し合っている。会議後は報告書にまとめ、玄関に掲示したり職員が目を通し、話し合われたことを日々の業務に取り入れている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	事業所の運営での疑問なことなど、電話にて問い合わせ、積極的に取り組み、協力関係を築いている。	市役所の担当者には、何かあればすぐに電話で問い合わせをしている。毎月、市役所と地域包括支援センターには空き情報を報告する等して、積極的に協力関係を築くようにしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	「身体拘束廃止ゼロ」宣言を掲げ、外部研修の参加、職員会議での伝達研修、年4回の委員会にて、不適切な介護や身体拘束廃止のための取り組みをしている。	身体拘束廃止のための委員会があり、3ヶ月に1回行っており、月1回の職員会議の場でも話し合いが行われている。その他、不適切なケアになりそうな場面があった際は、その都度話し合い、身体拘束をしないケアの実践を行っている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	外部研修に参加し、職員会議、年2回の委員会にて高齢者虐待防止法の理解をはじめ、潜在する危険のある職員による虐待の徹底防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	外部研修に参加し、職員会議にて伝達し日常生活自立支援事業や成年後見制度の共有、理解に取り組んでいる。現在、成年後見制度を利用し保佐人による支援を受けている利用者がいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	不安や疑問点は都度説明をし、十分な話し合いをしながら納得、理解をいただいている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会時やアンケートの送付、電話等にて意見、要望をいただき、サービスの質の確保、向上につなげている。	利用者にはその都度、意見や要望を聞くようにし、家族には年に1回アンケートを送付している。玄関には意見箱の設置や意見等を外部に表せる機会があることを掲示し、面会時に聞いている。事業所便りの中に意見や要望がないかを載せており、出しやすくする工夫をしている。出された意見等は、本部に報告し、月1回の職員会議で話し合っている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	管理者との個人面談や、職員会議にての声に耳を傾け、提案されたことには皆で相談をし反映している。	月1回の職員会議や管理者との個人面談等で、いつでも職員の意見や提案を聞くようにしている。そこで出された意見や提案は、月1回の主任会議や全体の会議等で話し合われ、意見等が反映できるようにしている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員の日頃の努力や実績を把握し、向上心を持って取り組み、働きやすい環境に努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	各自の立場、経験や習熟度の段階に応じた学びの機会を設け、事業所内外の研修とともに、職員が働きながら技術や知識を身に付けていけるよう支援している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	グループホーム部会や地域会議、グループホーム協会による研修に参加し、ネットワークづくりや勉強会等を通じて日頃の仕事の悩みの解消や情報収集をし、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前の情報を把握し、本人家族ともに、十分に話し合い、不安や要望等に耳を傾け、安心していただけるよう関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	話し合いの機会を十分にとり、不安なこと、要望等に耳を傾けながら関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談を受けた時点で、生活面、健康面等の状況を把握し、職員間で話し合い、本人に適したサービスが行われるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一緒に過ごし、喜怒哀楽に関心を寄せながら、本人の思いを共感している。また、得意なもので力を発揮してもらいお互い様の気持ちをもち支えあう関係を築いている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	日常生活報告書やせんじゅ園便り、電話等で近況報告をし、健康状態や生活の様子、本人の思いを把握いただけるよう、共に支えていく関係を築いている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	対面の面会を緩和し、家族や馴染みな人との関係が途切れない支援や、携帯電話での自由なやり取りで関係が途切れないよう努めている。	玄関で対面の面会ができ、携帯電話は自由に使える等、馴染みの関係が途切れないようにしている。また、毎月行事で馴染みの場所へドライブしたり、お盆には家族と一緒に墓参りに行けるように支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士が話し合いできるように、職員が間に入ったり、話題の提供をするなど、良い関係がつかれるよう支援に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約終了後も必要に応じ、気軽に相談できるよう支援に努めている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日常の会話や家族からの情報をもとに、本人の希望や要望をくみ取り取り組んでいる。また、誕生会や外出時には好みのものを聞きながら、本人の希望を取り入れるよう支援している。	職員は普段の会話から、思いや意向の把握に努め、それが困難な場合には、家族が面会に来た時に聞いたり、こちらから要望等がないか声掛けし思いや意向の把握に努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	これまでの暮らしを職員間で共有し、生活環境、サービスの経過等の把握に努め、続けていけるよう配慮している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	積極的にコミュニケーションをとり、思いを確認しながら、職員同士関心をはらい、現状の把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	職員会議でのカンファレンス、アセスメント、モニタリングを繰り返しながら、本人、家族の要望や変化に応じて、適宜見直しをしている。また、Dr.、看護師、PTからの意見を取り入れ作成している。	6ヶ月に1回の見直しをし、変化があればその都度計画書の見直しをしている。担当職員が月1回モニタリングをし、毎月の職員会議で状態報告をしたり、2ヶ月に1回は日常生活状況の報告を家族に送付している。モニタリングの記録は、管理者、ケアマネジャー、理学療法士等が目を通し、それぞれの意見も聞き、家族、本人の要望も取り入れた介護計画書となっている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の記録を個別ケースに記入、申し送りノートや担当者からの情報を職員間で共有し、それらを根拠に介護計画の見直し、実践に活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	家族、職員や法人内で協力し、必要な支援は既存のサービスにこだわらず、柔軟な対応に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	今年度より外出行事を再開、地域交流にも参加できるよう計画を検討している。感染対策や安全な活動ができるよう支援に努めている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人と家族の希望のかかりつけ医による医療を受けている。事業所には看護師が常勤、医療関係との連携を図り、適切な医療を受けられる体制にある。	協力病院があり週1回の往診、看護師の訪問等がある。本人や家族の希望があれば今まで通っていた病院や、専門医を受診することができる。協力病院以外の受診は、基本的に家族が通院しているが、その時の状況に応じて職員が対応することもある。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	常勤の看護師、訪問看護により、日常の健康管理、気づきを早期に発見し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	医療機関に対して、本人に関する情報の提供やケアについての話し合いをし、より短期間に治療を行い、スムーズに退院出来るよう、医療連携室、病院関係者との関係づくりに努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に、重度化した場合は終末期についての説明をし、段階ごとに家族、かかりつけ医等と意向を確認しながら、対応方針の共有を図っている。また、委員会を立ち上げ、今までの経験も含め、支援を行っている。	重度化や終末期については契約時に説明しており、最期まで事業所で安心して過ごせるように、その都度、本人、家族、医師、職員等と話し合いをし、何かあればすぐに医師がかけつけてくれる体制ができている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	マニュアルでの勉強会や事務室内に緊急時の対応を掲示し、慌てず対応出来るよう備えている。また、職員会議にて、起こりうる事故発生時の話し合いを定期的に行っている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	避難訓練の定期実施、災害時の備蓄や緊急連絡先も随時確認出来るよう用意している。ハザードマップを確認し、避難できる方法や地域住民の方への協力体制を築いている。	年2回、町内会、民生委員に声をかけ、火災想定訓練を行い、地域との協力体制ができている。災害時の備蓄や緊急時連絡網があり、今後、火災のみではなく、水害等の想定でハザードマップ等を確認しながら訓練等も考えている。	火災のみの訓練ではなく、地震や水害等の訓練も行っていくことで、職員や地域の人何かあったときに実際に不安なく避難できるため、今後行っていく事に期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	尊厳を守る必要性を忘れず、言葉遣いや態度に気をつけるよう、職員同士声がけをしたり、周知するため定期的に話し合いをしている。利用者への声がけには必ず「さん」付けで呼んでいる。	言葉遣いのチェックシートを用いて研修をし、日頃から職員は声のトーンに配慮し、気を付けている。何かあればその都度、管理者が間に入って話すようにし、利用者の人格を尊重した対応や言動を行うようにしている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	一人ひとりの気持ちを尊重し、無理強いすることの無いよう、職員が決定するのではなく本人が自己決定できるよう、働きかけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	職員側の都合やスケジュールに当てはめず、臨機応変に柔軟な対応で、本人の意向やペースにそって支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	本人の好みを把握しながら、髪型や化粧、服装など趣向に添えるよう支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	メニューは、利用者の好みを取り入れ、行事食は都度、聞き取り作成している。職員も一緒に食事を味わいながら、利用者にとって楽しい時間となるように支援している。配膳や後片付けも一緒に行っている。	2ヶ月に1回、職員が献立を作っており、季節や旬のものを取り入れる等している。また、利用者が食べたいものを献立に取り入れたたり、嫌いなものは代替え食を提供する等、食事を楽しめるようにしており、片付け等も一緒に行っている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	普段から利用者の食べ物や飲み物の好みや習慣、家族からの情報により、様子を把握しながら、体調や運動量、体重の増減、介助の方法や食器の工夫など、食生活の支援をしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	マウスウォッシュや義歯洗浄剤を利用し、利用者の力を引き出しながら、口腔内の清潔保持に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄チェック表から、一人ひとりの排泄パターンを把握し、適宜誘導、声かけを行っている。オムツの使用を減らし、トイレ使用が困難な方には、ポータブルトイレを利用するなど、自立に向けた取り組みを支援している。	排泄チェック表を使用し、個々の排泄パターンを把握し、利用者に合わせた誘導等を行っている。看護師が下剤の調整をしたり、ポータブルトイレの使用や朝に牛乳を提供する等して、オムツや下剤に頼らないように工夫をしている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排泄チェック表での状況を把握し、看護師、医師と連携を図り、個々に応じた予防に取り組むとともに、水分を十分に取ることを心掛け、ヨーグルト、牛乳等を食事に取り入れ、働きかけている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた支援をしている	入浴日には、声かけを行い、個々の希望や体調を伺い、湯の温度や入浴にかかる時間を一人ひとりの好みに合わせ、気持ちよく入浴ができるよう支援している。	週2回、入浴日は決めているが、必要があればシャワー浴等も行っている。利用者の体調や希望も取り入れ、入浴の順番、時間等も工夫し、入浴が楽しめるようにしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	本人の生活状況、ストレスの状態を把握し、居室やリビングルームでは休息できる環境に取り組み、眠ることだけに注目せず、眠れない方には無理強いせず、リビングで談話するなど、安心して眠れるよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	一人ひとりの使用している薬の目的や副作用を理解し、個人ケースに処方箋を綴じ、すぐに確認できるようにしている。本人の状態の経過や変化を医師、看護師に報告をし、治療や服薬調整に努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	生活歴やできることを活かし、裁縫、掃除、食事の片付けや余暇活動等で役割や楽しみ、気分転換等の支援をしている。嗜好品の好みを把握し、行事やおやつタイムで提供している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	以前のような支援はまだできていないが、徐々に緩和しながら、外出行事を行っている。出来る限り、家族や地域のかたと協力をしながら支援をしていきたい。	利用者の希望を聞きながら、月1回はドライブに出かけたり、近隣の散歩や裏の公園で夏休みのラジオ体操等に出かけたりしている。なるべく室内に閉じこもらないようにしており、お盆には家族と墓参りに出かける利用者もいる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	基本的に施設内で管理しているが、本人の希望により、家族と話し合い、本人が所持する場合もある。外出時の買い物は本人に支払いをしていただいていたが、今はできていない。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望に沿い、電話をかけられる支援をしている。携帯電話を所持している方もおり、自由に家族等と連絡をとり、交流関係が継続されている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	ブラインドや内窓で遮光調節をしている。リビングには共同で製作した作品を飾り、季節感を取り入れたり、エアコンや加湿器を使用し、温度や湿度の調節をし、居心地よく過ごせる工夫をしている。	ホールは壁に飾り付けをする等して季節感を出している。また、ブラインドで遮光調整したり、エアコンや扇風機で空調調整したりと居心地よく過ごせるようにしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	落ち着いた場所でのテレビ視聴や雑誌、新聞を自由に見られる空間、また、利用者の関係性を考慮しながら、思い思いに過ごせる居場所づくりを工夫している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家族の写真のアルバム、仏壇、テレビ等、使い慣れたものや配置で、居心地よく過ごせる環境を工夫している。	入居前に、生活状況把握のために管理者が自宅へ出向いて、本人が安心して過ごせるように家族の写真、アルバム、仏壇等、普段から使い慣れた物がなんでも持ち込めるようにしており、居心地よく、安心して過ごせるように工夫されている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室の入り口には個人の写真を掲示、トイレも目立つように目印をつくり、迷うことが無いよう工夫をしている。教室内のベッドの高さ調節や補助具の使用等、安全に生活が送れるよう支援している。		